



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Unidad de Posgrado**

**Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana**

**“Complicaciones de la dacriocistorrinostomía  
endoscópica y la convencional en la dacriocistitis  
crónica”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**Para optar el Título de Especialista en Otorrinolaringología**

**AUTOR**

**Mónica Mercedes HIDALGO VENEGAS**

**Lima, Perú**

**2013**

## RESUMEN

La dacriocistitis es la inflamación más frecuente de la vía lagrimal excretora y corresponde a la infección, aguda o crónica del saco lagrimal, la cual requiere usualmente de tratamiento quirúrgico. Actualmente la dacriocistorrinostomía endoscópica (DCRE) es una técnica que permite el abordaje del saco lacrimal por la vía endoscópica nasal.

**Objetivos:** Describir las complicaciones de la dacriocistorrinostomía endoscópica y la convencional (externa) en dacriocistitis crónica (DCC) en un hospital público.

**Métodos:** Estudio descriptivo, serie de casos. Pacientes: Se evaluaron 39 pacientes con DCC que fueron tratados quirúrgicamente entre enero del 2006 a diciembre del 2011 en un hospital público de Lima – Perú. Se evaluaron las complicaciones asociadas al tratamiento recibido.

**Resultados:** De las 39 historias, 29 (74.4%) fueron mujeres, el promedio de edad fue 54.9 años. El tiempo de enfermedad promedio fue de 29.7 meses. El lado afectado fue el derecho con 59%, el síntoma más común fue lagrimeo (84.6%), seguido de secreción (7.7%) y tumoración (5.1%). El 56.4% de las operaciones fueron hechas por técnica convencional. La complicación post quirúrgica más frecuente fue la expulsión de la sonda en 4 pacientes, siendo 3 (7.7 %) de la vía convencional y 1 (2.5 %) por vía endoscópica. Otras complicaciones fueron reobstrucción (5.2 %), absceso (2.6 %) y epistaxis (2.6 %), todas para la vía convencional. Por vía endoscópica sólo presentaron infección (5.2 %) y sinequia (2.6 %).

**Conclusión:** Las complicaciones asociadas a la técnica convencional fueron expulsión de la sonda (7.7 %), reobstrucción (5.2 %), absceso (2.6 %) y epistaxis (2.6 %), mientras q las asociadas a la vía endoscópica fueron expulsión de la sonda (2.5 %), infección (5.2 %) y sinequia (2.6 %).

### Palabras clave:

Dacriocistitis crónica, Dacriocistorrinostomía externa, Dacriocistorrinostomía endoscópica.